Nr. 45. W Krakowie, dnia 4 Listopada 1876 r. Rok XV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa
w księg. St. Krzyżanowskiego
Rynek główny Nr. 30

Przedpłatę przyjmują:
1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyją

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1 ½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena Przeglądu lekarskiego wynosi:

	w Krakowie.	na prowincyi.
rocznie	złr. 6 c. —	złr. 6 c. 60.
półrocz.	złr. 3 „ —	złr. 3 „ 30.
kwartal.	złr. 1 „ 50	złr. 1 „ 80.

Jako dodatek do Przeglądu lékarskiego wychodzi **Dwutygodnik higijeniczny** dwa razy na miesiąc po 1|2 ark. i kosztuje dla Prenumeratorów Przeglądu rocznie 2 złr., półrocznie 1 złr.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja, wynosi:
Za wiérsz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 c.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

Z KLINIKI CHORÓB SKÓRNYCH i WENERYCZNYCH
Prof. Dra ROSNERA w KRAKOWIE.

Kilka uwag o léczeniu kiły za pomocą wstrzykiwań podskórnych sinku i białkanu rtęciowego.

Podał Dr. F. **Obtułowicz**, Asystent téjże kliniki.

(Ciąg dalszy.)

Chcąc przekonać się, jak skutecznie działa białkan rtęciowy na zmiany kiłowe, używałem go jużto w kile piérwszorzędnéj, tuż po wystąpieniu wrzodów stwardniałych (I), jużto w kile drugorzędnéj, dotąd wcale nie léczonéj (II), lub też léczonéj za pomocą sinku rtęci albo pigułek z jodku rtęciawego *(protojoduretum hydrargyri)* i pędzelkowań sublimatem.

I) Ignacy K., lat 28, wyrobnik z Balina, przybył na klinikę z wrzodami na wewnętrznéj blaszce napletka i dość wydatnym wiewiorem napletkowym (*balanoblenorrhoea*). Do dwóch wrzodów usadowionych po bokach rowka po za żołędzią przystąpiła stwardniałość zwiększająca się z dniem każdym; nadto odpowiednio temu powiększyły się gruczoły pachwinowe po obu stronach, tak, że wielkość ich, zwłaszcza po stronie lewéj, przewyższała niemal orzechy laskowe. Gruczoły karkowe nie były obrzmiałe wcale. Pod względem opatrywania wrzodów zalecono tylko czysto je utrzymywać, przestrzykując je wodą letnią i okładając skubanką suchą; — a jak tylko uwydatniła się stwardniałość, rozpocząłem wstrzykiwania z białkanu rtęciowego po 0·01, raz dziennie. Po 20 wstrzykiwaniach gruczoły pachwinowe znacznie zmalały, a wrzody stwardniałe niemal zupełnie się zabliźniły; jednakowoż gruczoły karkowe nieco obrzmiały, lubo w stopniu nieznacznym. Po 25 wstrzykiwaniach wrzody zabliźniły się zupełnie, twardość pierścienia napletkowego tuż po za rowkiem za żołędzią była wydatna, gruczoły pachwinowe zawsze jeszcze były nieco powiększone, a gruczoły karkowe również po obu stronach w stopniu niezbyt znacznym obrzmiałe.

Przypadek ten wystarcza za niezbity dowód, że białkan rtęci nie przyśpiesza zabliźnienia wrzodów twardych wcale nie powikłanych, nadto, że nie wpływa w znacznym stopniu na koleje rozwoju sprawy chorobowéj, skutkiem czego nie możemy wcale się spodziewać, aby niszczył jad kiłowy w samym zarodku i powstrzymywał wybuch kiły wtórorzędnéj. Wpływ jego na gruczoły nie jest zbyt pomyślnym: bo lubo gruczoły pachwinowe dość znacznie się zmniejszyły, to zawsze pozostały jeszcze obrzmiałemi, a nadto gruczoły karkowe, które z początku nie były wcale obrzmiałemi, późniéj się zwiększały, w miarę jak jad kiłowy pomimo ustawicznych wstrzykiwań rtęci ogarniał cały ustrój. Chory opuścił zakład bez objawów jakichkolwiek kiły wtórorzędnéj po 5-tygodniowym pobycie w zakładzie.

Jeżeli przypadek ten porównamy z odpowiednim opisanym w ustępie opisującym skutki sinku rtęciowego w kile piérwszorzędnéj, przyznać musimy piérwszeństwo białkanowi rtęci o tyle, że kiła wtórorzędna pomimo wstrzykiwań sinku rtęciowego bardzo szybko wystąpiła, lubo gruczoły pachwinowe szybko i w stopniu bardzo znacznym zmalały; nadto że ból po wstrzykiwaniu białkanu rtęciowego daleko był mniejszy, niż po sinku rtęci, tak, że chory z niechęcią tylko poddawał się wstrzykiwaniom léku ostatniego, lubo co do budowy i odżywienia przewyższał chorego léczonego białkanem rtęciowym.

II) Kiły wtórorzędnéj dotąd nieléczonéj wcale léczyłem 10 przypadków za pomocą wstrzykiwań białkanu rtęci, dwa zaś przypadki były już poprzednio léczone środkami wewnętrznemi, sinkiem rtęciowym i pędzelkowaniami sublimatu.

Zazwyczaj potrzeba było 15 — 30 wstrzykiwań do usunięcia przypadków kiły wtórorzędnéj w miarę mniejszego lub większego stopnia przypadków; oczywiście prędzéj ustępowały osutki plamiste, niż guziczkowe, prędzéj kłykciny sączące płaskie lub powiérzchownie tylko owrzodziałe, niż kłykciny znacznéj wielkości o dnie wyniosłém i pokryte grubą warstwą wypociny szaréj.

Białkan rtęci wprowadzany w tkankę podskórną dość szybko dostawał się do moczu; bo, jak wykazują rozbiory dokonywane w pracowni prof. Stopczańskiego, już po 4 wstrzykiwaniach można było wykazać w moczu ślad rtęci, który oczywiście był tém wydatniejszy, im więcéj wstrzykiwań się zrobiło. Zresztą co do innych składników nie wykazywały rozbiory moczu żadnego zboczenia od stanu prawidłowego. Z historyj choroby wyjmuję tylko najważniejsze i najciekawsze przypadki w streszczeniu.

1) Katarzyna S., lat 12, przybyła 20. marca na klinikę, gdzie rozpoznano: *Syphilis secundaria recens. Condylomata exulcerata ad tonsillas, ad labia pudenda majora,*

ad anum. Sclerosis labii pud. dextri. Adenitis inguinalis insignis nec non in nucha. Osutki żadnéj. Zakażenie nastąpiło w połowie grudnia 1875.

Dnia 1 kwietnia rozpoczęto wstrzykiwania najpiérw na wewnętrznéj powiérzchni obu ud. Ból był bardzo nieznaczny przy wstrzyknięciu, lecz zaraz dnia następnego powstał naciek wielkości jaja gołębiego, tak samo po stronie drugiéj, gdzie również w wewnętrzną powiérzchnię uda zrobiono wstrzykiwanie. Nacieki te przez tydzień niemal dolegały choréj, tak, że zalecono okłady z *Aq. Saturnina* i więcéj już nie wstrzykiwano w wewn. powiérzchnię uda mimo rozległych kłykcin na wargach wstydliwych, w rowkach łonowo-udowych i koło stolca; za to wstrzykiwano białkan rtęci w przodkową i zewnętrzną stronę uda, sprawiając ból tylko nieznaczny, który najdaléj po 3 godzinach zupełnie ustępował. Po 10 wstrzykiwaniach okazało się znaczne polepszenie co do wyglądania kłykcin, które nie sączyły więcéj, chociaż je tylko skubanką opatrywano. Po 15 wstrzykiwaniach zmniejszyła się znacznie stwardniałość wargi wstydliwéj większéj prawéj, kłykciny sączące w znacznéj części ustąpiły, lecz gruczoły pachwinowe mocno obrzękłe zmalały dopiéro po 20 wstrzykiwaniach. Po 27 wstrzykiwaniach robionych już późniéj na grzbiecie ustąpiły wszystkie zmiany kiłowe, pozostało tylko lekkie obrzmienie wargi wstydliwéj większéj prawéj skutkiem przerostu tkanki łącznéj z powodu długotrwałéj stwardniałości w jéj głębi, zalecono jeszcze przylepiec rtęciowy na toż miejsce. Odżywienie choréj bardzo dobre, a gruczoły lubo nie ustąpiły w zupełności, to jednak zmalały znakomicie. Nacieki na grzbiecie i po zewnętrznéj stronie uda były nieznaczne, nie sprawiały choréj bolu, a na wewnętrznéj powiérzchni uda pozostały jeszcze w chwili opuszczania zakładu ślady po znacznych naciekach wywołanych wstrzykiwaniami, które jednak nie przeszły wcale w ropienie.

2) Podobneż nacieki na wewnętrznéj powiérzchni ud po wstrzykiwaniach, tylko mocniéj zasiniałe, okazywała i druga chora, Anna K., lat 24, z rozpoznaniem: *Syphilis secundaria recens cutanea maculosa. Condylomata lata ad labia pudenda et ad anum. Adenitis inguinalis insignis et in nucha.* U choréj téj wszystkie zmiany ustąpiły po 20 wstrzykiwaniach, w ostatnim tygodniu léczenia wystąpiła lekka rtęcica ust *(stomatitis mercurialis)* tak, że chora musiała potém płókać gębę chloranem potasowym. Gruczoły pachwinowe początkowo mocno obrzękłe zmalały zupełnie, tylko gruczoły karkowe były nieznacznie obrzękłe w chwili opuszczania zakładu przez chorą.

3) Maryjanna L., lat 25, przybyła w dniu 25. maja b. r. na klinikę z rozpoznaniem: *Ulcus induratum labii inferioris. Syphilis secundaria recens cutanea maculo-papulosa. Condylomata lata ad tonsillas exulcerata, ad sulcos genitofemorales, ad labia majora haud insignia. Adenitis submaxillaris insignis, inguinalis minoris gradus.*

Już po 12 wstrzykiwaniach zabliźnił się w zupełności wrzód na wardze dolnéj z pozostawieniem małéj ale wydatnéj stwardniałości, guziczki i plamy ustąpiły z tułowia zupełnie, a utrzymywały się tylko jeszcze kłykciny na migdałkach i na brzegu warg wstydliwych, które po 25 wstrzykiwaniach poznikały.

Ponieważ jeszcze gruczoły podszczękowe były mocno powiększone: przeto doprowadzono do 30 wstrzykiwań jużto na grzbiecie, jużto po zewnętrznéj stronie ud. Chora znosiła wstrzykiwania bardzo dobrze, ból po wstrzyknięciu 0·01 białkanu rtęciowego był bardzo nieznaczny, nacieki również szybko ustępowały. W chwili gdy chora wychodziła z zakładu, badanie wykazało jeszcze zawsze dość znaczne powiększenie gruczołów podszczękowych, bo wielkość ich dochodziła do wielkości małych orzechów laskowych, gruczoły pachwinowe były wielkości grochu.

W tym więc przypadku białkan rtęciowy nie wywarł znakomitego skutku na obrzmienie gruczołów, chociaż zmiany kiłowe dość szybko ustąpiły. Chora w chwili wyjścia ważyła o $6\frac{1}{2}$ funt. ($3\frac{1}{2}$ kgm.) więcéj ($101\frac{1}{2}$ funt. = 56·84 kgm).

4) W następnym przypadku ustępowały zmiany bardzo powoli, tak, że mimo 35 wstrzykiwań jeszcze utrzymywało się mocniejsze zaczerwienienie gardła i mała kłykcina na przednim łuku podniebieniowym, która dopiéro znikła po przyżeganiu kamieniem piekielnym.

Jadwiga J., l. 27, przybyła dnia 6. maja b. r. na klinikę, gdzie rozpoznano: *Syphilis secundaria recens cutanea maculosa. Condylomata lata ad tonsillas haud insignia, valde autem insignia ad genitalia et ad anum. Adenitis inguinalis.* Kobiéta bardzo dobrze odżywiona i zbudowana, ważąca 119 funt. (= $66\frac{1}{2}$ kgm.) okazuje plamy kiłowe na tułowiu nader liczne i bardzo wydatne dochodzące do wielkości centa, na obu odnogach górnych i dolnych plamy te są rozrzucone w ilości daleko mniejszéj. Dopiéro po 18 wstrzykiwaniach pomimo bardzo dobrego ich znoszenia zbladły plamy na tułowiu, a po 23 ustąpiły w zupełności. Znaczne kłykciny koło części rodnych nie ustąpiły nawet po 30 wstrzykiwaniach, tylko zamieniły się w nacieki suche, skutkiem czego musiano się uciec do pędzelkowania sublimatem 0·20 : 50,⁰⁰ *Aq.* Późniéj znów wstrzykiwano białkan rtęciowy, a dopiéro po 35 wstrzykiwaniach ustąpiły w zupełności kłykciny z części rodnych i na około stolca, pozostawiwszy plamy brudno ciso zabarwione, kłykciny zaś wielkości groszku na przednim łuku podniebieniowym lewym usunięto razem z nieżytem połyku za pomocą pędzelkowań rozczynem azotanu srébrowego (4 : 50) i przyżegania kamieniem piekielnym. W chwili opuszczania zakładu chora ważyła 120 funt. ($67\frac{1}{4}$ kgm.); wstrzykiwania jużto w grzbiet, jużto w uda znosiła stosunkowo wcale dobrze. Ból trwał czasami tylko nieco dłużéj, niż 2 godziny; zazwyczaj pieczenie ustępowało wkrótce po wstrzyknięciu.

Naprzeciw tego przypadku, w którym białkan rtęci nie rozwinął swéj zachwalanéj skuteczności, mogę postawić kilka innych, gdzie zmiany dość znaczne nierównie szybciéj ustępowały, np.

5) U Maryjanny K., lat 23, z rozpoznaniem: *Syphilis secundaria recens maculo-papulosa. Condylomata lata ad labia pudenda majora. Sclerosis labii pudendi dextri. Adenitis inguinalis insignis.* W przypadku tym już po 6 wstrzykiwaniach plamy zbladły, a po 9 ustąpiły zupełnie; a 20 wstrzykiwań wystarczyło do zupełnego usunięcia wszystkich zmian kiłowych, prócz gruczołów, które pozostały obrzękłemi w stopniu dość znacznym; bo jeszcze w chwili, gdy chora opuszczała zakład, dochodziły do wielkości orzechów laskowych. U choréj téj tak, jak i u kilku innych, nie wystąpił ślinotok pomimo, że nie dawano jéj chloranu potasowego do płókania gardła.

Przytoczone historyje choroby przekonywają nas, jak sądzę, dostatecznie, że ten sposób léczenia za pomocą wstrzykiwań podskórnych białkanu rtęciowego, lubo bardzo wygodny i ściśle umiejętny nie dorównywa energicznie robionym wcieraniom szaruchy: te ostatnie bowiem zdołają szybciéj i pewniéj usunąć zmiany kiłowe, zwłaszcza wydatne, i nie sprawiają żadnego bolu, z którym zawsze rachować się musimy; chociaż przy odpowiedniéj czystości przetworu jest on tak nieznaczny, że nawet dzieci i kobiéty bez przykrości wielkich znosić go mogą.

(Dokończenie nastąpi.)

Uwagi nad obłąkaniem moralném (*moral insanity*) ze stanowiska sądowo-lékarskiego.

Podał Prof. Dr. Blumenstok.

(Ciąg dalszy.)

Antoni Banaś, włościanin i czeladnik piekarski z Wadowic, obecnie 40 i kilka lat liczący, bez wykształcenia, zaledwie pisać umiejący, już od kilku lat wystąpił był w rozmaitych okolicach obwodu wadowickiego w charakterze proroka, czyli raczéj założyciela nowéj sekty religijnéj. Uważa on siebie za Ducha św., przeklina Boga i Trójcę św., niby z powodu, że jest tylko Bogiem litości, on zaś, to jest Banaś, jako Duch św. wyłania ze siebie nową Trójcę św., w skład któréj wchodzą: Jezus, Maryja i Duch św.; Trójcę tę nazywa Bogiem sprawiedliwości. Uczył także o równości ludzi pod względem majątkowym; kobiéty powinny zachować wstydliwość, jednak dla uspokojenia ognia wewnętrznego zezwalał na onaniję, mającą się praktykować przez mężczyzn nietylko na sobie samych, ale i na kobietach do sekty należących. Honor i stanowisko społeczne są gnojem, z którego czyścić się należy.

Otóż główne zasady tego nowego apostoła, które łącząc w sobie najbrudniéjszy cynizm z niebezpieczną teoryją komunistyczną, przystępnemi jednak są tylko dla ludzi niewykształconych i pod względem umysłowym nie bardzo rozwiniętych. To téż Banaś dla nauki swéj uzyskał nie wielu zwolenników i to głównie pomiędzy kobietami do niższych warstw społeczeństwa należącemi, a nerwowo rozstrojonemi z powodu onanii, którą sam na nich wykonywał; jednym z tych zwolenników stał się także nasz B. nie z własnéj winy, lecz w skutek nieszczęśliwego zbiegu okoliczności.

Rodzina B. już od dawna okazywała pociąg ku Banasiowi. Ojciec obecnie okazuje wprawdzie niechęć ku niemu i żąda od syna zrzeczenia się fałszywéj wiary; a mimo to dawniéj według opowiadania ostatniego miał zezwolić, aby Banaś u niego czasami na poddaszu przemieszkiwał. Siostra i brat młodszy otwarcie zachęcali badanego do uznawania Banasia. Nasz B., poznawszy go w domu swym rodzicielskim, zrazu nie troszczył się wcale o niego, owszem wyrażał się o nim wcale nie dobrze; jednak i on nie uszedł jego sideł.

Dzięki staraniom siostry, jak powiedzielismy, Banaś w maju 1873 r. zjechał do Krakowa, aby léczyć B. Spotkanie to wpłynęło zgubnie na zachwiany umysł młodzieńca, który zrozpaczony rzucił się w objęcia tego niby dobrodzieja, zapowiadającego mu wyzdrowienie i raczącego go nawet małemi kwotami pieniężnemi. Wprawdzie chwilowe polepszenie, którego B. doznał, przeminęło i znów zaczęło się życie wałęsające, znów częste przejażdzki do domu; jednak spotkawszy się z obojętnością ze strony ojca, który zamiast oddać go do zakładu leczniczego sam go leczył, ,a następnie udzielając mu małych zapomóg pieniężnych miał żądać od niego zrzeczenia się wszelkich dalszych pretensyj: zmuszonym się widział przyjąć pomoc, zkąd mu takowa chętnie została ofiarowaną. Trzy kobiety, każda z nich starsza od B., ślepe narzędzia Banasia, otaczają młodzieńca swoją opieką, dając mu nie tylko dostateczne utrzymanie, ale czyniąc go nawet na pozór opiekunem swoim przez oddanie mu do dyspozycyi całego swego mienia i przykuwając go tym sposobem do siebie. Biedny, zawsze niedostatek cierpiący młodzieniec ujrzał się nagle w dobrobycie i w posiadaniu kwot pieniężnych, o jakich nigdy nie marzył, i szafuje też temi pieniędzmi jak człowiek, któremu kilka set złotych zdają się być skarbem niewyczerpanym. Kobiety ze swéj strony wtajemniczają go w naukę Banasia i używają w jego towarzystwie tych samych dla obu stron zgubnych rozkoszy, których dawniéj doznawały ze strony samego mistrza. Dwuletni pobyt w towarzystwie tych kobiet w jednym pokoju, często nawet w jedném łóżku, wyzuwa młodzieńca ze wszelkiéj wstydliwości i pociąga za sobą życie nie tylko rozwiązłe, ale zniewieściałe, próżniacze; B. opuszcza mieszkanie tylko, aby spacerować, nie myśli wcale o dalszéj nauce, ani téż o jakiémkolwiek zatrudnieniu, a zaczyna się opamiętywać wtedy dopiéro, kiedy zapas pieniężny się wyczerpuje. Wtedy dopiéro chciałby wydobyć się z tego steku brudów; ale nie znajduje sposobu, skoro rodzina nie podaje mu ręki pomimo wielokrotnych próśb pisemnych i ustnych, a kobiety pilnują go bacznie, aby ich nie opuszczał bez zwrócenia wydatków nań łożonych. Przy takiém położeniu rzeczy musiał nastąpić wybuch, który miał go albo wybawić, albo dobić. Na wiarę zasługuje pod tym względem podanie B., że długo przemyśliwał nad sposobem wyzwolenia się; jednak środki, których użył, były nieodpowiedniemi i, jak późniéj wykażemy, nawet dziecinnemi. W takich warunkach pozostając, ostatecznie d. 22. lutego 1875 r. wchodzi do kościoła katolickiego w Biały i zrzuca kielich z ołtarza podczas mszy św. Ujęty powiada inspektorowi policyi, że dopuścił się czynu z polecenia Banasia i wymienia natychmiast wszystkich członków sekty w Biały mieszkających. Przesłuchany następnego dnia w Sądzie powiatowym podaje, że uczynił tak, jak Banaś, że chce stare prawo obalić, że Banaś jest Duchem św., a on Jezusem z Ducha św. Tą razą jednak twierdzi, że Banaś o jego czynie nic nie wiedział. Tego samego dnia zbadany został przez lekarzy w B., a w początku marca odstawiony do Krakowa.

Tyle co do przeszłości B. i zarzuconego mu czynu karygodnego.

Zachowanie się jego w tutejszém więzieniu, odkąd pod naszą pozostawał obserwacyją, było bardzo zmienném, w miarę humoru, w miarę wiadomości, jakie otrzymywał z domu, następnie w miarę tego, czy odbierał zapomogi od krewnych, a wreszcie w miarę chwilowych wrażeń odnoszących się do losu, jakiego się spodziewał na przyszłość. W ogóle atoli odróżnić możemy trzy okresy co do jego zachowania się, gdyż w każdym z nich odmiennie się przedstawiał.

Piérwszy okres trwał całe 2 miesiące. W nim B. był spokojnym, pokornym, nadzwyczaj grzecznym, odpowiadał na wszystkie pytania wprawdzie nieco rozwlekle, ale zawsze stósując się do pytania i w ogóle okazywał się jako gorący zwolennik nauki Banasia, a to na podstawie głębokiego przekonania o jego boskości, oraz wdzięczności za uléczenie go z ciężkiéj choroby. Podczas wypytywania się stał lub siedział zawsze skromnie ze spuszczonemi oczyma, otwarcie zdawał sprawę ze wszystkich zasad i tajemnic nauki Banasia, wymieniał jéj zwolenników, przyznawał się do onanii przez siebie dawniéj i obecnie jeszcze wykonywanéj, bronił Banasia, że nie jest obłąkanym, pomimo, że go lekarze uznali za takiego, że on kiedyś wyjdzie zwycięzko z zakładu i świat na nim się pozna. Przyznawał wprawdzie, że przez popełnienie czynu zbłądził, choć się nauki Banasia mimo to nie wyrzeka, ale przypuszcza, że ta nauka nie jest jeszcze dojrzałą dla świata; opowiadał, że miewa przywidzenia, że mu się objawiają Bóg Ojciec i Maryja i że go zachęcają do wytrwania. Do kościoła i spowiedzi w więzieniu nie chodzi, ponieważ to sprzeciwia się nauce Banasia. Zdawało się więc z razu, że mamy przed sobą człowieka, który, po przebytéj zadumie cierpiąc omamy wzrokowe, popadł w obłąd połączony z urojeniem religijném; jednak smutek, w którym ciągle był pogrążonym, spokój zewnętrzny, który zawsze okazywał, nie licowały z treścią tego urojenia, a prze-

lotny uśmiech, który od czasu do czasu występował, gdy mu się przedstawiało, jak człowiek wykształcony mógł wierzyć w brednie Banasiowe, nakazał nam ostrożność i potrzebę dłuższéj obserwacyi. To téż pod koniec tego okresu, bo już dn. 6. maja zaczął się obraz zmieniać: albowiem B. opowiadał, że już przywidzeń nie miewa i że uznaje, iż dawniejsze przywidzenia były tylko marzeniem o tém, o czém ciągle myślał. Jednak i teraz jeszcze Banasia nie wyrzeka się, a do spowiedzi pomimo nalegania ojca iść nie chce.

Jeżeli jednak, że tak powiemy, zajrzymy za kulisy, wtedy zachowanie to B. snadnie nam się wytłómaczy. Dostawszy się do więzienia tutejszego, B. był w kolizyi ze sobą pod względem swego zachowania się; nie był sobie z razu świadom, czy ma odegrać daléj rolę apostoła Banasiowego, lub téż zrzucić ze siebie maskę, którą dotąd nosił. Chciał on poprzednio rozpoznać położenie i wywiedzieć się, co go czeka tak ze strony Sądu, jakotéż ze strony ojca. Liczył bowiem na to, że przez wdanie się ojca zdoła wyjść z więzienia, czyto za kaucyją, czy téż pośrednio przez dostanie się do zakładu obłąkanych we Lwowie, skąd, jak się spodziewał, prędzéj się uwolni, aniżeli z więzienia. Wynika to z zeznania współwięźnia M., a okazało się późniéj, że zeznanie to zasługuje na wiarę. Zdaje się że od innego współwięźnia D. otrzymywał rady, a w tém zachowaniu się utwierdzały go zapewnienie matki i siostry, że ojciec przyjedzie na Zielone świątki i zabierze go ze sobą. Gdy go jednak nadzieja pod tym względem zawiodła, nastąpiła znaczna zmiana w jego zachowaniu.

Zdaje się, że B. d. 18 maja dowiedział się, że ojciec był w Krakowie i nietylko go nie uwolnił, ale nawet go nie odwidził. Wtedy stał się nagle hałaśliwym, niepokoił chorych w szpitalu, uspokoił się jednak szybko, gdy go jeden z chorych strofował. W obec nas przybrał dnia następnego minę teatralną, giestykulując żywo i głośno odpowiadając na pytania; oświadczył wtedy, że się wyrzeka Banasia, że chce koniecznie kończyć 8. klasę, że gra tylko rolę waryjata, i że nie jest waryjatem. W tym stanie pozostawał przez dni kilka; Banasia już zaczął nazywać zbójem galicyjskim, dawne swe przyjaciółki wszetecznicami; w ogóle podobnym jest do szaleńca, tylko przesadza we wszystkiém, a pozorna ta gwałtowność nie przeszkadza mu wcale, aby z wszelkim spokojem uczyć współwięźniów tańca. Jeżeli symulacyja jego już teraz nie podlegała wątpliwości, to d. 1. czerwca wręcz przed nami do niéj się przyznał, a to skutkiem zapewnienia udzielonego siostrze z naszéj strony, że jeżeli się uspokoi, wtedy badanie nasze za dni kilka ukończymy. Przyznanie się jego nastąpiło w kilka godzin po udzieleniu mu przez siostrę naszego zapewnienia. Wtedyto zeznał, że nie tylko od początku badania udawał, ale że nawet udawał przed popełnieniem czynu, gdyż nigdy w Banasia nie wierzył, zawsze go uważając za błazna; popadł zaś w nieszczęście skutkiem zbiegu różnych okoliczności; takowe całkiem rozumnie wylicza, mianowicie, że do nieszczęścia jego przyczynili się: Banaś, ojciec, prześladowanie domowe, kobiéty i pieniądze ich. Usiłował on już w Biały wydobyć się z tego położenia; w tym celu jeździł kilkakrotnie do ojca, który go jednak odpychał, a przy tém kobiéty ani na krok go nie odstępowały, bo nawet jedna z nich ciągle z nim jeździła. Wziął się więc do innych sposobów; pisał list do kochanki swéj w M., wiedząc, że ona treści jego udzieli księdzu; pisał list do Banasia już w więzieniu będącego, celem zwrócenia uwagi władz na siebie; a gdy to wszystko pozostało bez skutku, dopuścił się czynu w kościele, aby dostać się do więzienia.

Po takiém szczerém przyznaniu się do symulacyi następuje jednak znów zmiana; znów zachowanie staje się gwałtowniejszém, hałaśliwém, połączonem z obwinianiem wszystkich, a w tym stanie B. pozostawał aż do końca obserwacyi naszéj. Jeżeli się zapytamy o przyczynę téj uderzającéj, a na pozór nie uzasadnionéj zmiany, to znajdziemy ją w okoliczności, że B. zgłosił się d. 2. czerwca do sędziego śledczego mocno przekonany, że go zaraz przesłucha i sprawę jego zakończy. Gdy jednak znów doznał zawodu, gdy nadto wydalonym został ze szpitala i pozostawał na zwykłym wikcie więziennym: więc znów rozdrażnił i zniecierpliwił się, i ztąd jego hałasy i skargi, lecz mimo to wszystko już niby w Banasia nie wierzył.

Z tego, co się powiedziało, wypływa jasno, że B. jest symulantem; w miarę chwilowego zadowolenia lub rozczarowania udaje obłąkanego, spokojnego, lub gwałtownego, jest ślepem narzędziem Banasia lub przeklina go. Ponieważ jednak jest rzeczą dostatecznie stwierdzoną, że i ludzie obłąkani często udawają: więc zachodzi pytanie, czy mamy uważać B. za zdrowego, a obłąkanie tylko udającego; lub téż za udającego wprawdzie, ale mimo to obłąkanego. W tym celu musimy bliżéj zastanowić się nad stanem umysłowym, w jakim znajduje się teraz i w jakim znajdował się dawniéj.

(Dokończenie nastąpi.)

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lékarskie krakowskie.

Posiedzenie zwyczajne XIV, dnia 12go lipca 1876 r.

Przewodniczący kol. prof. Korczyński. Obecnych członków 15.

1) Kol. Przewodniczący uwiadamia, iż Dr. Stella-Sawicki nadesłał do biblijoteki rozprawę o rozmnażaniu się wymoczków i o świecie drobnowidowym.

2) Kol. prof. Blumenstok przedstawił przypadek dość ciekawy, bo bardzo rzadkiéj choroby: *iritis gummosa* (zapalenia tęczówki kilakowego). Wiadomo, że z wszystkich organów ocznych najczęściéj tęczówki cierpią w skutek kiły (*iritis syphilitica*); jednakowoż znaną jest rzeczą, że zapalenie kiłowe tęczówki nie różni się niczém od zwykłego zapalenia tejże. W wyjątkowych przypadkach obok zwykłych objawów zapalenia tęczówki występują guzy najczęściéj na przodkowéj ścianie tęczówki i to przy brzegu źrenicy; o wiele rzadziéj przy brzegu obwodowym, na ciałku rzęskowém, na naczyniówce, lub na siatkówce. Guzki te od wielkości główki szpilkowéj dochodzą do wielkości małego grochu. W wyjątkowych przypadkach mogą zapełnić wielką część komórki przodkowéj, może nastąpić przebicie rogówki, albo zanik gałki ocznéj. W przedstawionym przypadku guz ten jest wielkości $1/2$ ziarna grochu, barwy żółtawéj nieco czerwonéj; naczynia widzieć się dają, obok tego są przyczepiny tylne. Chory zjawił się u kol. Zarewicza z kiłą wtórorzędną.

Piérwszy G. J. Beer rozpoznał i opisał *condylomata iridis*, porównywając tę chorobę niesłusznie z szyszkowinami; późniéj dopiéro Virchow przypuścił, że guzki te są kilakami miękkiemi (*gummata*), co badaniem stwierdzili w 2 przypadkach Neumann i Colberg, wyciąwszy je w tym celu. W obu przypadkach stwierdzono, że guzki te są kilakami; obecnie także za takie je uważamy. Zapalenie to tęczówki zdarza się rzadko z innych przyczyn. Arlt podaje, że na 400 przypadków zapalenia tęczówki widział 3 razy guzki te u niekiłowych; mimo to okuliści twierdzą, że można na tém polegać, że w mowie będące zapalenie tęczówki prawie zawsze jest kiłowe. Mauthner

idzie dalej i powiada, że jeśli tylko znajdziemy kilak na tęczówce, możemy śmiało przypuścić kiłę, choćby nie było ogólnych uderzających objawów. — Kol. przedstawiający zwraca uwagę na to, że przypadki tego rodzaju dość często gdzieindziej się pojawiają; są one rzadkie u nas, jak z własnego doświadczenia, jakoteż z doświadczenia kolegów, których o to pytał, twierdzić może. Ostatni tego rodzaju przypadek widział kol. przedstawiający przed 2ma laty.

Odnośnie do tego przypadku zabiera głos kol. Zarewicz, podając: że w miesiącu grudniu z. r. dostał chory, jak sam twierdzi, wrzód na żołędzi, który przechodził po stronie lewéj na wewnętrzną stronę napletka. Z początku był tylko zewnętrznie léczony, gdyż dopiéro w miesiącu styczniu, zatém w 6 tygodni od pojawienia się szankra zauważał osutkę na skórze i zdecydował się udać do lékarza, który mu z początkiem lutego léczenie rtęciowe polecił. Zmiany, które wtenczas chory zauważał, ograniczać się miały do skóry, na któréj znajdowała się skąpa wysypka. Do czerwca zażywał jodek rtęciowy (*hydrarg. bijodatum rubrum*). Zmiany ustępowały, ale pewna część wysypki do dziś dnia się utrzymuje. Z początkiem czerwca pojawiły się zmiany na oku i ból dotkliwy w okolicy oka prawego, światłowstręt, zaczerwienienie. Cierpienie wystąpiło potém na drugiém oku, które do dziś dnia jest zajęte. Kiedy przed 2ma dniami przedstawił się chory na moim oddziale, można było stwierdzić gruczoły obrzękłe; na języku i wardze górnéj widać jeszcze do dziś dnia kłykciny sączące; na ciele, lubo mniéj wyraźnie, wysypkę plamistą, gdzieniegdzie lekko wyniosłą; większe zmiany są na dolnéj części tułowia i odnogach dolnych. Tu widzimy wysypkę po obu stronach guzkową, dochodzącą do wielkości prosa, barwy brudno czerwonej, pokrytą na szczycie guzków łuskami cienkiemi; te same zmiany widać w dole podkolankowym (*fossa poplitea*). Dodać tu wypada jeszcze jeden szczegół, tj. zajęcie obu przyjądrzy w okresie kiły drugorzędnéj. O ile znajomość literatury wykładającego nie myli, piérwszy Fournier zwrócił na to uwagę, że przyjądrze w okresie wtórorzędnéj kiły może być zajętém. Bliżéj badając, można się przekonać, że głowa przyjądrza jest guzowata, twardsza niż w stanie prawidłowym, nieco bolesna, tak po stronie prawéj, jak i po lewéj. Zmiany te niewątpliwie uznać należało za kiłowe, a ponieważ zmiany na oku groziły utratą wzroku: przeto kol. Z. zalecił choremu wcierać szaruchę w dawkach 4-gramowych, jakoteż zapuszczać mu atropin do oka i pozostawić go w ciemnym pokoju. Co do kilaka tęczówki (*gumma iridis*), który niektórzy autorowie uważają za kłykcinę, kol. Z. sądzi, że nazwa „*gumma*“ jest trochę niewłaściwą. Uchodzi to za pewnik, że w okresie drugorzędnéj kiły *gumma* występować nie może. Wprawdzie anatomowie patologiczni opierają się na drobnowidzie; jednak kol. Z. mniema, że kilak nie przedstawia jeszcze tak wybitnych cech aby go bez względu na przebieg choroby za takowy z wszelką stanowczością można było uznać. Ze względu na to, że kilak nie zwykł występować w okresie kiły wczesnéj, raczéj chętniéj uznałby obecną zmianę na tęczówce za inną sprawę chorobową kiłową, aniżeli za kilak. — Kol. Radek podaje: iż przed miesiącem miał podobny przypadek u 20-letniego mężczyzny. Chory przybył do niego w 3cim dniu zapalenia tęczówki. Kol. R. widział 2 guzki dwa razy większe, niż poprzednie, na dolnym i górnym odcinku tęczówki. Chory nie skarżył się wcale, że go boli oko, tylko, że mu je coś zasłania. Energiczne zapuszczanie atropinu przez tydzień nie rozerwało przyczepin, dopiéro po 2 tygodniach wcierań rozerwały się zrosty.

(Dokończenie nastąpi.)

WYCIĄGI z PISM LÉKARSKICH.

Strümpell w Lipsku. **Uwagi nad mocznicą i jéj wpływem na ciepłotę ciała w czasie piérwotnéj choroby Brighta.** Zebrane w latach 1850 — 1874 w szpitalu św. Jakuba w Lipsku, 171 spostrzeżeń pomienionéj choroby służy za podstawę tych uwag.

Wypadki zestawienia tych spostrzeżeń okazują, że się mocznica pojawia częściéj nieco w przypadkach ostro przebiegających, niż w przewlekłych; daléj, że płeć nie ma żadnego na ten pojaw chorobowy wpływu, a przeciwnie wiek ma wpływ największy. Po r. 50tym rzadko się zdarza mocznica, lecz pojawiwszy się, najczęściéj kończy się śmiercią; u młodszych zaś występuje częściéj, lecz o wiele mniéj bywa niebezpieczną. W ogóle na 52 przypadków śmierci, u 17 powodem zejścia była mocznica. Porównywając oznaki mocznicowe przy dwóch głównych postaciach choroby Brighta: przy tak zwanym rodzimym zaniku nérki i przy zapalném jéj nabrzmieniu, okazało się, że daleko częściéj wydarza się w piérwszym; co zaś do pojedyńczych zjawisk, nie wielka zachodzi różnica. Wszelako doświadczenie okazało, jakoby przypadki, w których mocznicy nie poprzedza znaczne uszczuplenie ilości wydzielanego moczu, częściéj się wydarzają przy zaniku, niżeli przy nabrzmieniu nérki. Następnie bada autor przyczyny powstawania mocznicy, a daléj przechodzi do wykazania zmian w ciepłocie ciała podczas trwania mocznicy. Tu pokazuje się potrzeba oddzielenia tych przypadków, w których mocznica występuje przemijająco, od takich, w których śmierć sprowadza. W obu grupach rzadko się zdarza, żeby ciepłota ciała nie brała udziału w zmianach spostrzeganych. W piérwszych podnosi się, chociaż w nie wielkim stopniu, dochodzi wieczorem niekiedy tylko do 38°, a co najwyżéj do 39°. Rzadko spostrzegane bywają wyższe stopnie, jak np. 41·5°, a wtedy towarzyszą jéj napady dreszczu i poty. W jednym przypadku, przy znaczném podniesieniu się ciepłoty spostrzeżono znakomity upadek sił. W drugiéj grupie daje się widzieć dwojakie zachowanie się ciepłoty. Raz — i tak bywa częściéj — z mocznicą śmiertelną wzniesienie się ciepłoty bywa nagłe, czasem nawet przez śmierć niedające się powstrzymać; drugi raz — a to zdarza się mniéj często — chorzy z mocznicą umiérają wśród wielkiego upadku sił. Przytoczone przez autora przykłady dowodzą nareszcie, że wzmaganie się ciepłoty konających z mocznicy zdarza się nie tylko u takich chorych, którzy doświadczali drgawek mocznicowych, lecz zarówno w takich przypadkach, gdzie niedostawało wszelkich zjawisk drgawkowych. (*Arch f. Heilkunde* 1876. 36.) *Dr. A. Kremer.*

Własności trawiące dzbanecznika właściwego (*Nepenthea destillatoria*). Prof. Gorup-Besanez przedstawił na posiedzeniu towarzystwa fizyczno-lékarskiego w Erlangen buteleczkę napełnioną płynem przeźroczystym ciężaru właściwego zaledwie przechodzącego ciężar wody i oddziaływającym kwaśno. Był to sok wyciśnięty z dzbanecznika, który zawiéra pepsyn w wielkiéj ilości i którego działanie na twory białkowe jest bardzo wyraźném. Dosyć jest dodać do tworów tych kilka kropli tego soku zmięszanego z małą ilością jakiego kwasu, a we dwie godziny potém można stwierdzić przemianę ich na peptony. Zmięszany z kwasem mrówkowym, sok ten jeszcze szybciéj działa, tak, że włóknik pozostający w téj mięszaninie przez 5 minut tak dalece się zmienia, że przedstawia wszystkie własności peptonów. Szczególniéj zasługuje na uwagę to, że pepsyn soku dzbanecznika działa w ciepłocie zwyczajnéj; kiedy, jak wiadomo, pepsyn żołądkowy nie posiada téj własności. Prof. Reiss na posiedzeniu tegoż towarzystwa, nie tylko wzmiankowaną roślinę przedstawił, lecz jeszcze wiele innych z rodziny owadożernych roślin, których sok

w podobny działa sposób. Lecznictwo zyskuje zatém nowy środek pokrzepiający trawienia, nierównie pewniejszy w działaniu, aniżeli dotąd używany pepsyn z żołądków cielęcych otrzymywany. (*Medycyna*, 40, 1876.)

Maschka. **Pobicie z następném zap. płuc śmiertelném i z wykazaniem związku przyczynowego między piérwszém a drugiém.** Mężczyzna 51-letni, pobity, powalony na ziemię i kopany nogami, pomimo utraty przytomności długo jeszcze okładany był razami. Przy oględzinach odbytych według przepisów austr. prawa karnego przez dwóch lékarzy, okazały się wybroczyny podskórne, nabrzmienia i ostrokątne poranienia twarzy, nosa i powiek; świéża utrata zęba nacinającego; zdarcia skóry wielkości członka palcowego na szczycie prawéj łopatki i poniżéj zagłębienia téjże. Oddech przyśpieszony, odgłos wypukowy od środka łopatki aż do jéj podstawy stłumiony, szmer oddechowy w tém miejscu oskrzelowy i rzężący; tętno 120, ciepłota podwyższona; brak łaknienia. Orzeczono, że strata zęba jest ciężkiém obrażeniem, zap. zaś płuc jest pośredniém następstwem pobicia, którego nabył chory, leżąc kilka godzin na miejscu dopełnionego gwałtu, w skutek przeziębienia; że wszystkie obrażenia razem wzięte są ciężkie, zagrażające życiu, do których wyléczenia potrzeba będzie więcéj czasu, niż dni 20tu. Po 18tu dniach śmierć nastąpiła. Przywiązano trupa do deski i przeniesiono ostrożnie do przyległéj stajni niezajętéj. Nie dostrzeżono, żeby się kto był zbliżył do ciała. Przy oględzinach okazał się wysięk szérokości dłoni, między pachą a 7ém żebrem, zrosty średniego zrazu płuca prawego z górnym i przyrośnięcie ich do ściany klatki piersiowéj; w obu odpowiednich częściach opłucny znaczna ilość brudnéj surowicy; w prawym zrazie pr. płuca znacznéj wielkości jama po ropniu, a naokoło niéj zwątrobienie; dolny zraz lewego płuca zbity, ciężki, nie zawiérający powietrza, czerwonobrunatno zwątrobiały. Po str. prawéj wszystkie żebra, począwszy od 2go do 8go, we środku, na jednéj prawie linii złamane, powiérzchnie złamań nie okazywały ani podbiegnięcia krwi, ani tworzącéj się kostniny, 3cie tylko żebro pokryte było ropą. Orzeczenie lékarskie opiewało: że zap. płuc powstało w skutek wstrząśnienia piersi i pociągnęło śmierć za sobą, złamanie zaś żeber nastąpiło dopiéro po śmierci; a to na téj zasadzie, że nie było znaków odczynu zapalnego na końcach złamania, ani tworzenia się kostniny. Wydział odrzucił to ostatnie twierdzenie, jako błędne: raz dla tego, że ciężkie urazy, jakich dowodem są wysięki znaczne podskórne, niezawodnie skierowane były na prawą stronę piersi i mogły bez zaprzeczenia sprowadzić złamanie żeber; a przytém trzecie żebro pokryte było ropą; wysiąknięta na końcach złamanych żeber krew mogła być wessaną w ciągu dni 18tu, a kostnina przy ciągłym ruchu klatki piersiowéj i przy znacznéj gorączce mogła się nie utworzyć, jak to często przy złamaniu tych kości spostrzeganém bywa. (*Prag med. Wochschrft.* 1876. Nr. 11.)

Dr. A. Kremer.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

---

* **Kraków**, dnia 1. listopada. Przewodniczącym w Dyrekcyi klinik na rok szkolny 1876/7 wybrany został Prof. Dr. Madurowicz po zrzeczeniu się ponownego wyboru przez Prof. Dra Korczyńskiego.

Egzaminy kandydatów do posad urzędowych w służbie zdrowia (*Physicatsprüfungen*) odbędą się w Krakowie w dniu 20go listopada i następnych.

Kroniczka wojenna. Prof. Hipolit Korzeniowski, który był temi czasy przy oddziale sanitarnym w Serbii, powrócił do Petersburga, podobno w skutek niesnasek ze zwiérzchnością tego oddziału. *Ruski Mir* donosi, iż książę Milan, przed odjazdem prof. Korzeniowskiego, ozdobił go orderem Takova 1go stopnia, tudzież przesłał doń wielce pochlebny list własnoręczny pisany po francuzku. *(K. P.)*

Konkurs. Namiestnictwo rozpisuje konkurs (do L. 50.524) po dzień 15 listopada r. b. na posadę asystenta przy lwowskiéj szkole położnych z roczną płacą 400 złr. na przeciąg lat dwóch, a względnie cztérech. Ubiegać się mogą tylko doktorowie medycyny, wnosząc podania do c. k. Namiestnictwa za pośrednictwem Dyrekcyi szkoły położnych.

Wiadomości osobowe. Do Sejmu galicyjskiego wybrani zostali dotychczas następujący lékarze: z Krakowa Dr. Józef Majer, Prezes Akademii umiejętności; z Rzeszowa Dr. Ambroży Towarnicki, burmistrz rzeszowski; — z okręgów gmin wiejskich: z okręgu bocheńsko-niepołomickiego Dr. Franciszek Hoszard; — z posiadłości większych: z obwodu Czortkowskiego Dr. Józef Wernicki.

Wydział lékarski Uniwers. krakowskiego mianował JP. Stanisława Poniklę asystentem przy katedrze Anatomii patologicznéj.

Stopień Doktora wszech nauk lékarskich otrzymali w Uniwersytecie krakowskim w dniu 30 października r. b. JJPP. Eugeniusz Neumann z Myślenic, Feliks Skórkowski z Wielkiéj Woli (w Król. Polsk.) i Jan Wiktor z Radomyśla.

Dr. Fränkel rodem ze Lwowa, dyrektor zakładu leczniczego w Prieśnitzthal pod Wiedniem, ordynuje w Meranie w języku polskim.

WSPOMINKI HISTORYCZNE. Dnia 29 paźdz. 1559 r. umarł Andrzéj Krzyżanowski rodem z Pilzna (Crucinius), Profesor Medycyny w Akademii krakowskiéj, mając lat 87, lékarz bardzo biegły i wzięty.

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

B. Kraus. Diagnose und Therapie der Krankheiten des Menschen mit Zugrundelegung der Lehren und Recepturen der ersten medizinisch-chirurgischen Autoritäten und Anführung von 1500 Receptformeln im metrischen Gewichte nebst einem Anhange über Balneologie. I. Bd. Wien 1877. M. Perles. Mała 8ka, str. IV. 980. 8 złr. z oprawą.

J. L. Caspers practisches Handbuch der gerichtlichen Medicin. Neu bearbeitet und vermehrt von Prof. Dr. C. Liman. 6. Aufl. 2ter Bd. Thanatologischer Theil. Berlin 1876. Hirschwald. Duża 8ka, str. XXII. 1022. 20 mk.

R. Volkmann. Sammlung klinischer Vorträge. 104. Die pneumatische Methode und der transportable pneumatische Apparat von P. Biedert. 105. Zur gynäkologischen Diagnostik. Die combinirte Untersuchung von A. Hegar. Cena każdego wykładu z osobna 75 feników, w prenumeracie na 30 zeszytów po 50 feników.

Dzieł powyższych nabyć można w księgarni S. A. **Krzyżanowskiego** w Krakowie, przy Rynku głównym, Nr. 30.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Wny Dr. Studz. w Tarnopolu. Dziękujemy za broszurkę Dr. Zsigmondego, z któréj zdamy sprawę.

Wny A. G. (list ze stemplem pocztowym „Kraków"). Z nadesłanych uwag do „Słownika" nie omieszkamy skorzystać.

Dla Prenumeratorów Dwutygodnika higijenicznego dołącza się Nr. 21 tegoż pisma w objętości 1/2 arkusza.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.

L. 3296.

KONKURS.

Celem obsadzenia posady lékarza ordynującego przy tutejszym szpitalu powszechnym z roczną płacą 300 złr. w. a. rozpisuje się konkurs **do 20go listopada 1876 r.**

Posada udzieloną zostanie doktorowi medycyny prowizorycznie i dopiéro po upływie jednego roku stale nadaną zostanie, gdy kandydat obowiązkom swym w tym czasie zadość uczyni.

Ubiegający się o tę posadę zechcą, podania swe należycie udokumentowane do Rady miejskiéj tutejszéj, na ręce Magistratu w oznaczonym czasie wnieść.

Nowy Sącz, dnia 25go września 1876 r.